

Appel à la vigilance

Bulletin d'information de la Direction de santé publique du Nunavik

Virus respiratoires

Rédigé par
Équipe maladies infectieuses
Direction de santé publique, RRSSS Nunavik

Mise en contexte

La saison des virus respiratoires bat son plein et la situation vécue depuis quelques semaines dans le reste du Québec, où la première ligne ainsi que le réseau hospitalier sont particulièrement sollicités, nous laisse présager une hausse prochaine de la circulation de ces virus dans les communautés du Nunavik. Des cas d'influenza et de RSV ont d'ailleurs été déclarés sur le territoire au cours des dernières semaines et nous assistons depuis quelques jours à une **hausse des déclarations de syndromes d'allure grippale (SAG)**.

En plus de la COVID-19 qui circulait déjà, ces infections mettent à risque d'autres groupes de personnes plus vulnérables, notamment les jeunes enfants, les femmes enceintes, les personnes souffrant de problèmes de santé chronique et les personnes âgées.

Dépistage et tests diagnostiques

Nous vous rappelons que, selon les critères de l'INESSS, **les personnes issues des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis (vivant en communauté ou non) ainsi que les personnes demeurant dans une communauté ou région isolée ou s'y rendant pour y travailler sont ciblées dans les indications d'accès aux TAAN laboratoire (tests PCR) pour la COVID-19, de TAAN pour l'influenza et de traitement pour l'influenza**. Des tests multiplex viraux pourraient aussi éventuellement être disponibles selon les capacités de dépistage des Centres de Santé du territoire.

Traitement

Dans le contexte actuel de « cocirculation » de ces virus, l'objectif est d'offrir rapidement des options de traitement aux personnes à risque de complications de la COVID-19 ou de l'influenza et qui présentent un syndrome d'allure grippale :

Pour la COVID-19 :

Certains patients à risque élevé de complications de la COVID-19 pourraient bénéficier d'un traitement antiviral (Paxlovid^{MC}) susceptible de réduire le risque de complications, notamment les patients avec :

- Immunosuppression sévère
(peu importe le statut vaccinal et/ou l'usage d'Evusheld^{MC} en prophylaxie préexposition)
OU
- Sans primovaccination complète **ET** Âge ≥ 60 ans
OU
- Présence de comorbidités

Concernant le traitement de l'influenza :

- **Le traitement antiviral syndromique contre l'influenza devrait être envisagé, peu importe le statut vaccinal, lorsque :**
 - L'indice d'activité grippale démontre la présence des virus de l'influenza de type A ou B, **ET**
 - Le résultat du test de détection de la COVID-19 (TDAR ou TAAN) est négatif **OU** le résultat de l'analyse révèle la présence de l'influenza de type A ou B.
 - **Ce traitement est recommandé en fonction de la sévérité du SAG et des populations cibles. À cet effet nous vous référons au document de l'INESSS résumant ces indications.**
 - Lorsque cela est indiqué, amorcer un traitement antiviral (ex : Tamiflu^{MC}) le plus tôt possible, soit dès la suspicion clinique et idéalement au cours des 48 heures qui suivent le début des symptômes, **sans attendre la confirmation de l'infection par le virus de l'influenza.**
- La **prophylaxie antivirale** contre l'influenza **n'est généralement pas recommandée**, mais elle pourrait toutefois être envisagée comme mesure de contrôle lorsqu'une éclosion est suspectée ou confirmée dans un milieu de soins.
- Le **traitement antiviral présomptif** contre l'influenza **est, lui, recommandé** pour une personne à haut risque de complications de l'influenza qui a eu un contact étroit¹ avec une personne infectée par l'influenza ou avec une personne qui présente un SAG et chez qui un test de détection de la COVID-19 s'est avéré négatif

Ainsi, **l'ensemble de la population du Nunavik présentant un SAG est donc admissible aux tests de dépistage (influenza et COVID-19) et aux traitements de l'influenza dans l'éventualité d'un test positif. Cependant, certains résidents du Nunavik sont encore plus à risque de développer des complications, notamment :**

1. Enfants âgés de moins de 2 ans (les enfants âgés de moins de 6 mois sont les plus à risque);
2. Personnes âgées de 75 ans et plus;
3. Résidents d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée, d'une résidence pour aînés ou d'une ressource intermédiaire;

¹(Un contact étroit survient lorsqu'une personne a séjourné 4 heures et plus dans la même pièce OU qu'elle a été en contact avec des sécrétions respiratoires après une exposition directe sans protection adéquate)

4. Personnes qui présentent une maladie chronique ou une condition qui nécessite un suivi médical régulier (p. ex. maladie cardiaque, pulmonaire, rénale, hépatique, hématologique, neurologique, cancer, immunosuppression, obésité importante);
5. Femmes enceintes en bonne santé au 2^e ou au 3^e trimestre OU qui présente une maladie ou une condition chronique, quel que soit le stade de la grossesse
6. Personnes vivant sous le même toit qu'une personne à risque de complications de l'influenza ou qui prennent soin d'elle à domicile

Message clé

Ces critères, qui ne remplacent pas le jugement du clinicien, aident par contre à cibler les patients qui seront les plus susceptibles de bénéficier des traitements disponibles sur le territoire tout en respectant la capacité de dépistage. En effet, puisque ces indications de dépistage et de traitement sont très larges, nous recommandons une approche pragmatique visant à ne pas causer une surcharge en dépistages et traitements qui viendrait compromettre l'accès global aux soins de santé . Ainsi, nous recommandons d'adapter l'offre de dépistage et de traitement pour couvrir les groupes qui seraient normalement jugés à risque ailleurs au Québec ainsi que pour tout facteur de risque biologique ou social supplémentaire qui serait identifié par les cliniciens, sans nécessairement l'étendre à l'ensemble de la population jugée à moindre risque.

Les communications populationnelles qui seront déployées par la direction de santé publique viendront informer la population sur ces facteurs de risque biologiques, mais n'inviteront pas l'ensemble de la population avec un SAG à se présenter pour un dépistage.

Vaccination

Nous vous rappelons que la vaccination demeure un moyen très efficace de se protéger contre les infections respiratoires (COVID-19, influenza, pneumocoque, etc.) et que vous jouez un rôle primordial en tant que soignants afin de le rappeler à vos patients.

Pour toute question ou support clinique lors des heures ouvrables, un courriel peut être acheminé à l'adresse suivante : Ph.covid.organizationsmilieux.nrbhss@ssss.gouv.qc.ca